TOBACCO and your health

report of the Chief Medical Officer of Health 1991

Ministry of Health
Ontario

92-04507/

Introductory Remarks

This is the first public report I have issued as Chief Medical Officer of Health. It focuses on a health problem of enormous magnitude for Ontario — tobacco use. The purpose of this report is to describe and analyze this issue as it affects Ontario.

A thorough review of the health effects of tobacco use would require many volumes. This report is intended to be a brief summary, accessible to the average reader, of the key aspects of this problem.

This report identifies the problem but it does not solve the problem. By releasing this report, I am issuing a challenge to health groups, governments and the general public to take the necessary steps to reduce and eliminate this immense health hazard.

Richard Schabas

Richard Schabas, MD, MHSc, FRCP(C)

Chief Medical Officer of Health

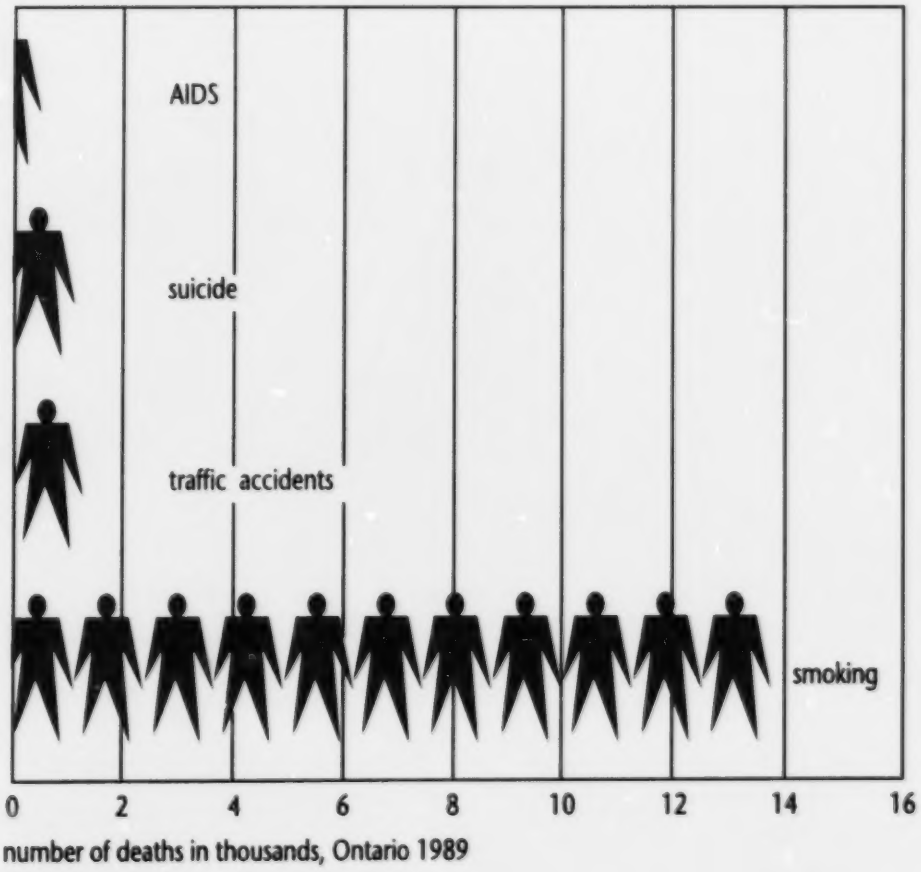
Today, we know much more about the harm tobacco causes than we did 25 years ago. We know, for instance, that smoking kills. In Ontario, one in five deaths among adults can be attributed to tobacco use. We also know that tobacco accounts for an enormous burden of illness and disability. And we know that all this death and disease can be prevented.

Tobacco-related diseases are this province's number one public health problem. The cost in human lives, quality of life and health care dollars is colossal. The circumstances call for nothing less than thorough and relentless action by all Ontarians.

More than 13,000 Ontarians die each year from tobacco use.

They represent a community the size of Niagara-on-the-Lake or Kirkland Lake ... that's how many Ontario residents die from tobacco use each year. The death toll is staggering — almost five times the number of people who die from traffic accidents, suicides and AIDS **combined**.

Number of Deaths Attributable to Tobacco Use, Traffic Accidents, Suicide and AIDS



Tobacco users have a higher risk of developing serious diseases, such as:

- heart disease;
- lung cancer;
- chronic lung disease (chronic bronchitis and emphysema);
- stroke; and
- cancers of the mouth, throat, esophagus and bladder.

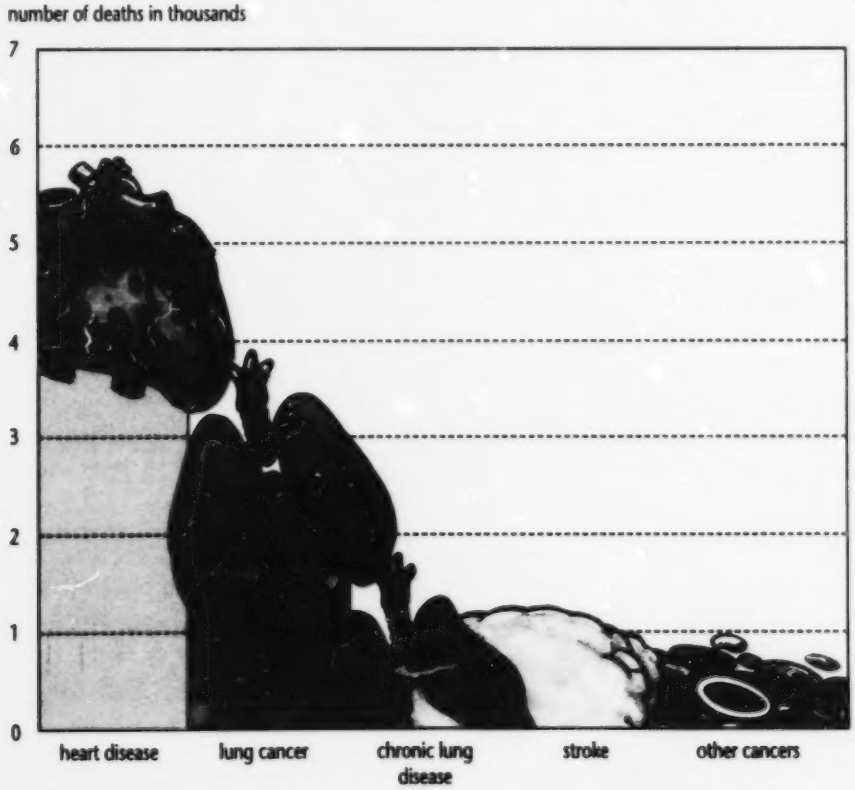
Diseases like these often result in death. Ontario's biggest killer, coronary heart disease, accounts for about 18,000 deaths each year. One-third of these can be attributed to tobacco use.

Tobacco causes about 80 per cent of all lung cancers — a disease that carries a death sentence for almost nine out of 10 people, usually within two years of diagnosis.

More men die of lung cancer in Ontario than of any other cancer, by far. It kills more men than do cancers of bowel, prostate, brain and liver, combined.

Even people who don't smoke are at risk. Second-hand smoke (also called environmental tobacco smoke) has been linked to lung cancer in non-smokers and respiratory problems in young children and infants. Mothers who smoke during pregnancy are more likely to have low birth weight babies.

Number of Deaths Attributable to Tobacco Use: Five Major Diseases, Ontario 1989

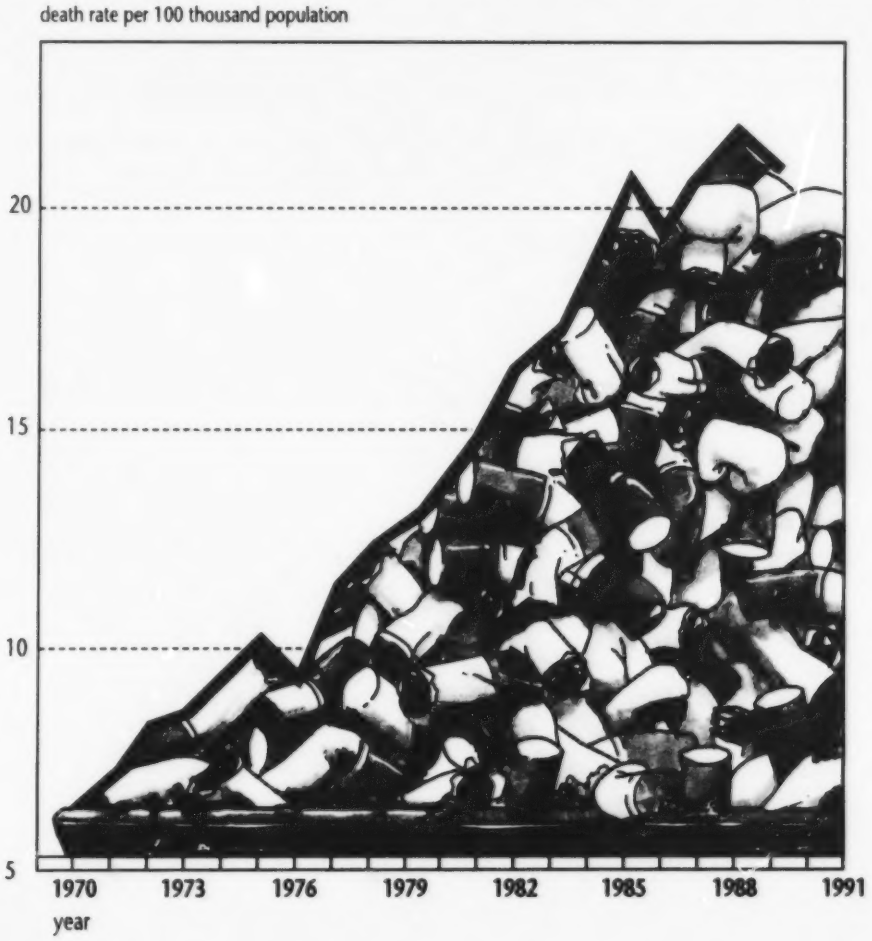


Lung cancer among women has assumed epidemic proportions.

Tobacco use is an important women's health issue.

Lung cancer death rates for women have tripled in the past 20 years. Today, lung cancer almost equals breast cancer as the leading cause of cancer deaths in women. Since 1971, the incidence of lung cancer has increased much faster among women than men.

Death Rate of Lung Cancer among Females in Ontario, 1970-1989



Among men, lung cancer rates started to climb sharply after many men began smoking during World War I. A rapid increase in lung cancer deaths was seen among women starting in the 1970s. Lung cancer death rates for men have begun to level off because of declining tobacco use. Not so for Ontario's women, more than a thousand of whom die each year from lung cancer caused by tobacco use.

Ontarians are heavy users of tobacco.

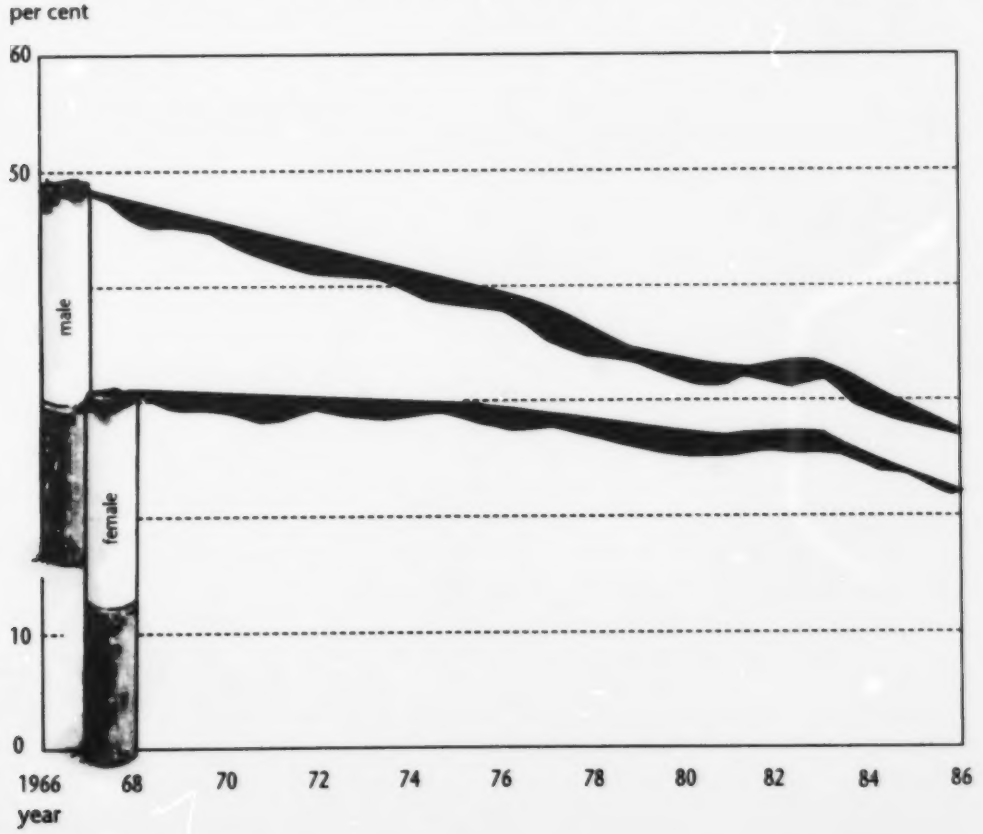
The good health news is that the proportion of people using tobacco has declined substantially in the past 25 years. In 1966, about 41 per cent of Ontario's population regularly used tobacco products, compared with 27 per cent today.

Even so, Ontarians remain heavy users of tobacco. Sales of manufactured cigarettes in Ontario, on a per person basis, rank higher than countries like Italy, France, United Kingdom, Israel, Denmark and Sweden.

Men's smoking rates are improving faster than women's.

The decline in smoking among adults has been much steeper for men than for women. In 1966, 50 per cent of Ontario men smoked; today that figure is 27 per cent. Levels for women have dropped much more slowly, from 32 per cent to 28 per cent.

Percentage of Ontario Adults Who Smoke, 1966-1986

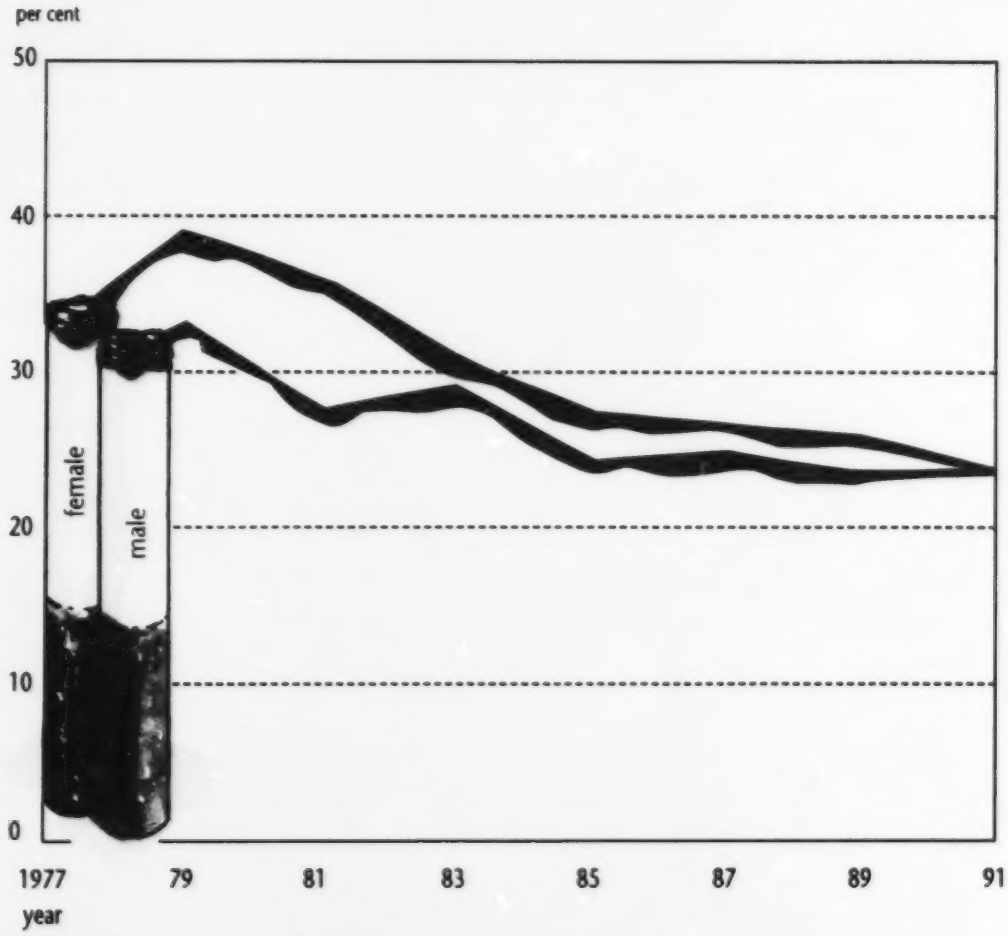


The health of our children is at stake.

Smokers rarely begin their habit after age 20. Therefore, if we are to curb addiction, we must pay special attention to children and adolescents. If we can stop tobacco use at early ages, we can greatly reduce the numbers of adult users.

Some trends bode well for the future. Since 1979, tobacco use among adolescents has gradually declined. At the same time, the age at which they first use tobacco appears to be rising.

Percentage of Ontario Adolescents Using Tobacco*, 1977-1991



grades 7 to 13

*at least once in the 12 months before the survey

By not smoking, parents can influence the health of their children for the better. Children are less likely to smoke if their parents don't. They also benefit from a smoke-free environment at home.

Benefits of quitting are massive and immediate.

Despite the addictive nature of tobacco use, many Ontario men and women have quit and consider themselves ex-smokers. They can expect to enjoy improved health status, including fewer sick days and health complaints, and to live longer than continuing tobacco users.

Giving up tobacco reduces the risk of heart disease, lung cancer and other cancers, stroke and chronic lung disease. The additional risk of heart disease caused by smoking is reduced by half within one year of quitting. The risk of lung cancer drops to about one-half that of continuing smokers after 10 years. Within 15 years of quitting, a person's risk of death falls to nearly that of someone who has never used tobacco. It is never too late to quit!

The task ahead

Given the numbers of people who smoke and the devastating impact smoking has on health and longevity, tobacco-related disease is a health problem of huge dimensions. Efforts to control and eventually eliminate the problem have resulted in welcome but limited progress.

The encouraging news is that tobacco use has declined over the past 25 years. Smoking is now less socially acceptable. It is restricted in more and more locations. Governments are scrutinizing the promotion, sale and distribution of tobacco products.

However, 20 per cent of the deaths in this province, as well as prolonged disease and suffering can be attributed to tobacco use. We are a long way from realizing Ontario's public health objectives: a 10 per cent smoking rate in both adults and youth by the year 2000.

The situation is urgent. We must work to close the gap between what is and what should be, and ultimately bring tobacco use in Ontario to an end.

In particular, we must prevent our children from becoming tobacco users. We must help current smokers quit. And we must protect non-smokers from exposure to tobacco smoke. Our strategies should address the needs of people who have not been reached effectively by existing programs.

We have gained considerable knowledge in the past 25 years. We must use this knowledge and work to conquer this alarming health problem.

This report was reviewed by:

Mr. Edward Adlaf
Scientist
Addiction Research Foundation

Dr. Mary Jane Ashley
Professor
University of Toronto

Dr. Roberta Ferrence
Scientist
Addiction Research Foundation

Dr. John McLaughlin
Senior Epidemiologist
Ontario Cancer Treatment and
Research Foundation (OCTRF)

Mr. W.J. Millar
Senior Health Analyst
Canadian Centre for Health Information
Statistics Canada

Dr. Linda Pederson
Professor
University of Western Ontario

Dr. Donald T. Wigle
Director
Bureau of Chronic Disease Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Health and Welfare Canada

Printed on recycled paper
©Queen's Printer for Ontario, 1991
ISBN 0-7729-9112-X Reprint

le TABAGISME et votre santé

rapport du médecin hygiéniste en chef

1991

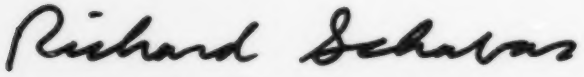
Ministère de la Santé
Ontario

Avant-Propos

Le présent rapport public est mon premier à titre de médecin hygiéniste en chef. Il porte principalement sur un problème de santé d'une très grande gravité pour l'Ontario : le tabagisme. Le rapport décrit et analyse ce problème qui touche tous les Ontariens et Ontariennes.

Il faudrait plusieurs volumes pour étudier à fond les effets du tabagisme sur la santé. Le présent rapport résume brièvement, à l'intention du lecteur moyen, les principaux aspects du problème.

Le rapport identifie le problème mais ne le règle pas. En rendant public ce rapport, je lance un défi aux groupes qui oeuvrent dans le domaine de la santé, aux gouvernements et au grand public : prendre les mesures qu'il faut pour réduire et éliminer ce danger très sérieux pour la santé.



Le médecin hygiéniste en chef,

Richard Schabas, MD, MHSc, FRCP(C)

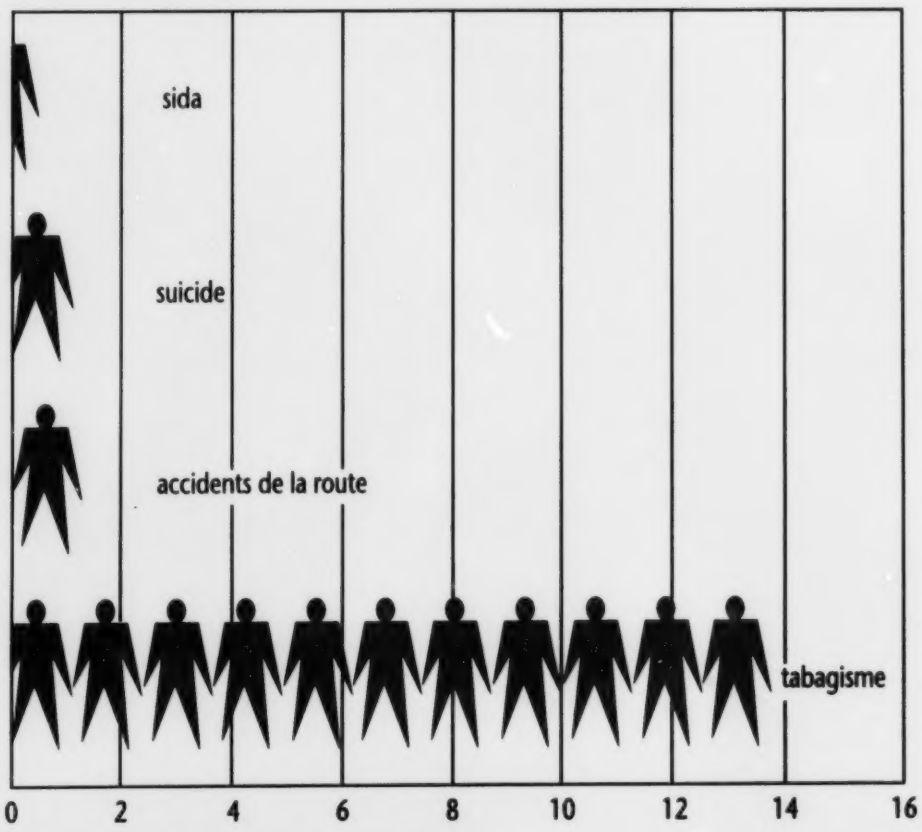
Aujourd'hui, nous connaissons beaucoup mieux les dommages causés par le tabac qu'il y a 25 ans. Nous savons, par exemple, que fumer tue. Une personne adulte sur cinq en Ontario meurt à cause de la cigarette. Nous savons également que le tabagisme est responsable d'un grand nombre de maladies et d'invalidités. Et nous savons que ces décès et ces maladies peuvent être évités.

Les maladies reliées au tabac constituent le principal problème de santé publique de la province. Les coûts sur les plans des vies humaines, de la qualité de vie et des soins médicaux sont énormes. La situation ne demande pas moins qu'une action générale et sans pitié.

Plus de 13 000 résidents de l'Ontario meurent chaque année du tabagisme.

Ils forment une collectivité de la taille de Niagara-on-the-Lake ou de Kirkland Lake... tel est le nombre de résidents de l'Ontario qui meurent du tabagisme chaque année. Le taux de mortalité est stupéfiant — près de cinq fois le nombre **total** de personnes qui meurent des accidents de la route, du suicide et du sida.

Nombre de décès attribuables au tabagisme, aux accidents de la route, au suicide et au sida



nombre de décès en milliers, Ontario 1989

Les fumeurs risquent de développer des maladies graves, comme :

- les maladies cardiaques;
- le cancer du poumon;
- les maladies pulmonaires chroniques (bronchite chronique et emphysème);
- les accidents cérébrovasculaires;
- le cancer de la bouche, de la gorge, de l'œsophage et de la vessie.

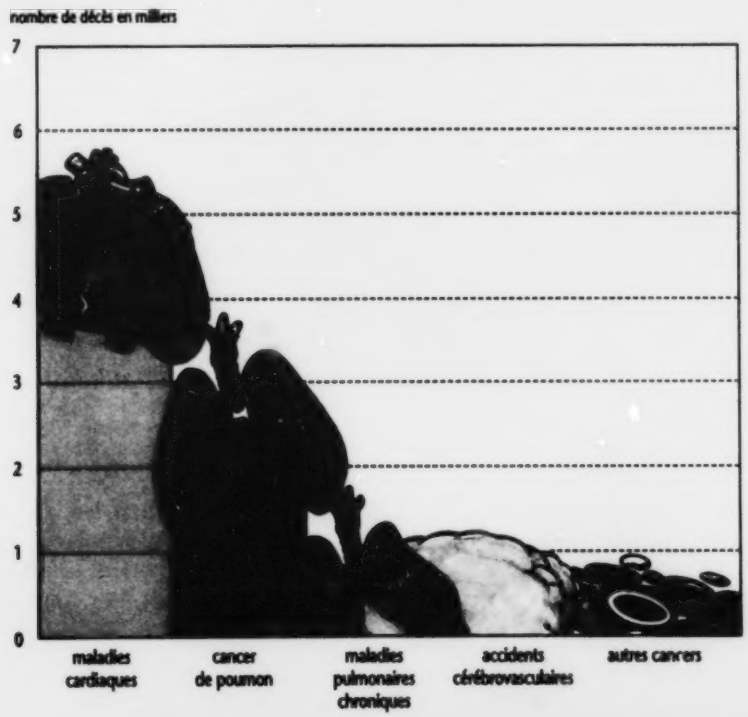
Ces maladies entraînent souvent la mort. La maladie la plus mortelle en Ontario, la maladie cardiaque, tue environ 18 000 personnes chaque année. Un tiers de ces décès sont causés par le tabac.

Le tabagisme est responsable d'environ 80 pour 100 de tous les décès dus au cancer du poumon, une maladie qui signifie la mort pour près de neuf personnes sur dix, habituellement dans les deux ans qui suivent le premier diagnostic.

Beaucoup plus d'hommes meurent du cancer du poumon en Ontario que de tout autre cancer, y compris les cancers des intestins, de la prostate, du cerveau et du foie pris ensemble.

Même les gens qui ne fument pas courent des risques. La fumée secondaire indirecte (aussi appelée la fumée de tabac présente dans le milieu) a été liée au cancer du poumon chez les non-fumeurs en santé et aux troubles respiratoires chez les jeunes enfants et les nourrissons. Les nouveau-nés peuvent également avoir un poids réduit à la naissance si leur mère fume durant la grossesse.

Nombre de décès attribuables au tabagisme: cinq maladies importantes, Ontario 1989

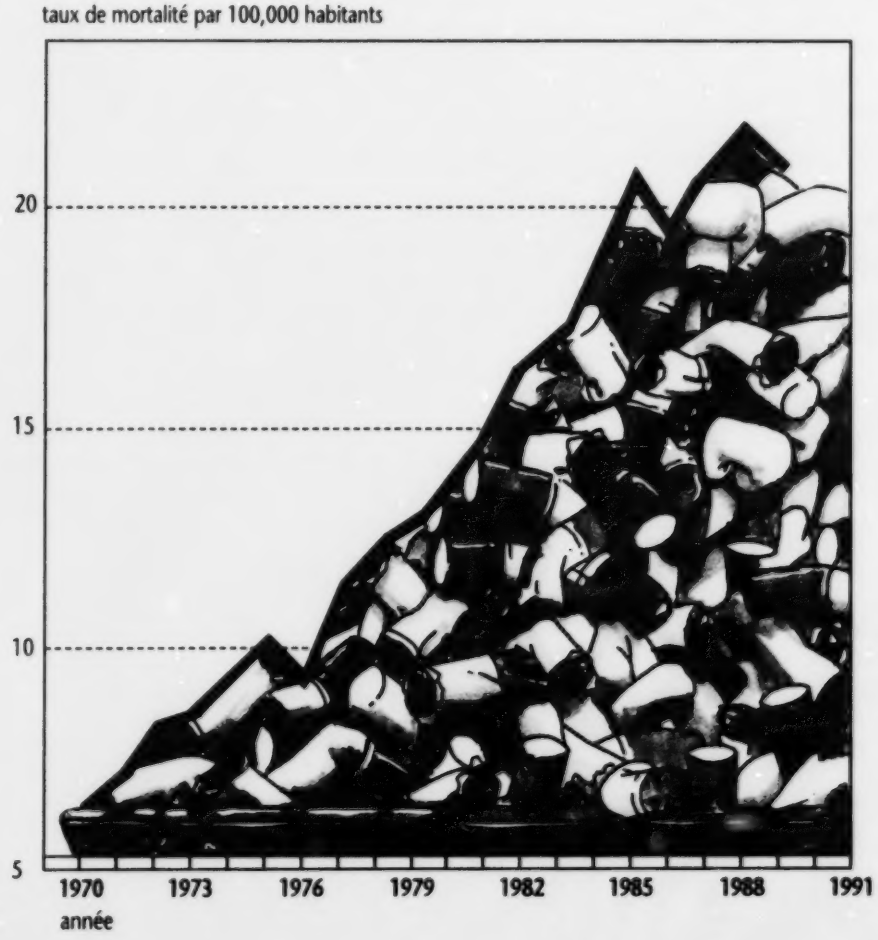


Le cancer du poumon chez les femmes a atteint des proportions épidémiques.

Le tabagisme est un problème de santé important chez les femmes.

Le taux de mortalité attribuable au cancer du poumon chez les femmes a triplé au cours des 20 dernières années. Aujourd'hui, il a presque atteint le niveau du cancer du sein comme principale cause de mortalité par le cancer chez les femmes. Depuis 1971, le nombre de cancers du poumon a augmenté beaucoup plus rapidement chez les femmes que chez les hommes.

Taux de mortalité par cancer du poumon chez les femmes, Ontario 1970-1989



Le taux de cancer du poumon chez les hommes a commencé à grimper de façon vertigineuse après que de nombreux hommes ont commencé à fumer pendant la Première Guerre mondiale. Une hausse rapide de la mortalité par le cancer du poumon a été remarquée chez les femmes à partir des années 70. Par suite de la baisse du nombre d'hommes qui fument aujourd'hui, les décès causés par le cancer du poumon ont commencé à se stabiliser. Mais ce n'est pas le cas pour les Ontariennes : chaque année, plus d'un millier d'entre elles meurent du cancer du poumon causé par le tabac.

Les résidents de l'Ontario sont de gros fumeurs.

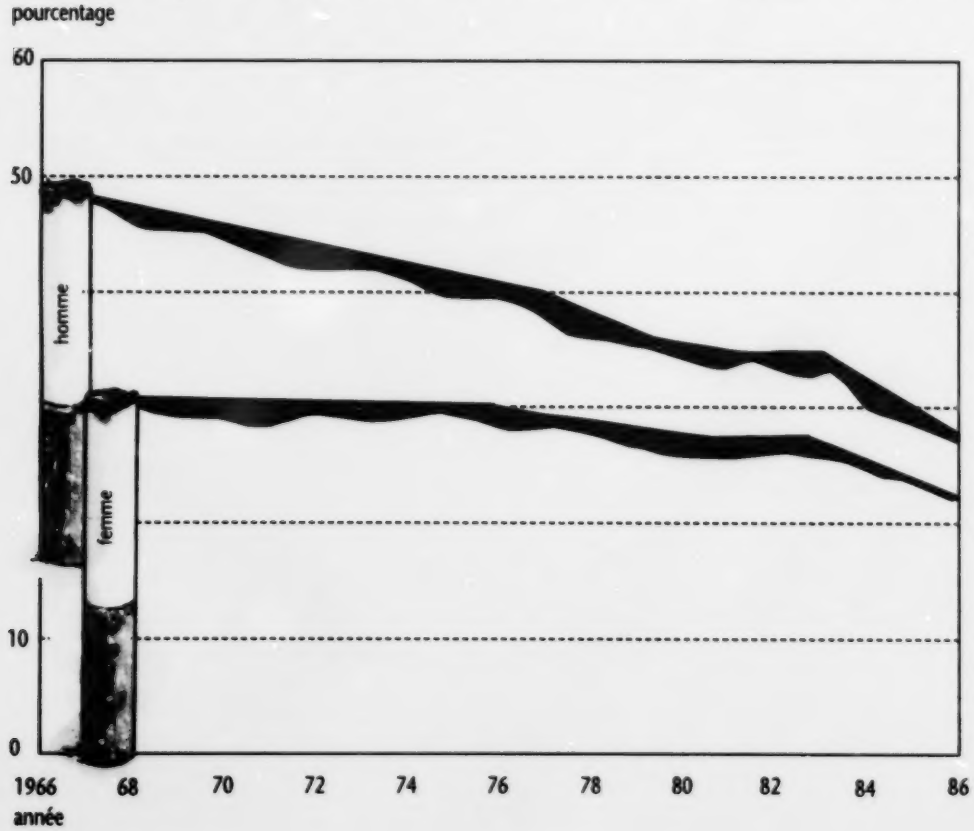
Il est plaisant d'apprendre que le nombre de fumeurs a considérablement diminué au cours des 25 dernières années. En 1966, environ 41 pour 100 des résidents de l'Ontario fumaient régulièrement, comparativement à 27 pour 100 aujourd'hui.

Malgré tout, les Ontariens demeurent relativement de gros fumeurs. La vente de cigarettes manufacturées par personne est plus élevée en Ontario qu'en Italie, en France, au Royaume-Uni, en Israël, au Danemark et en Suède.

Le nombre de fumeurs diminue plus rapidement chez les hommes que chez les femmes.

Le déclin du nombre de fumeurs adultes a été beaucoup plus marqué pour les hommes que pour les femmes. En 1966, 50 pour 100 des hommes en Ontario fumaient; aujourd'hui, on en compte 27 pour 100. Les données pour les femmes ont diminué beaucoup plus lentement, soit de 32 pour 100 à 28 pour 100.

Pourcentage de fumeurs adultes en Ontario 1966-1986

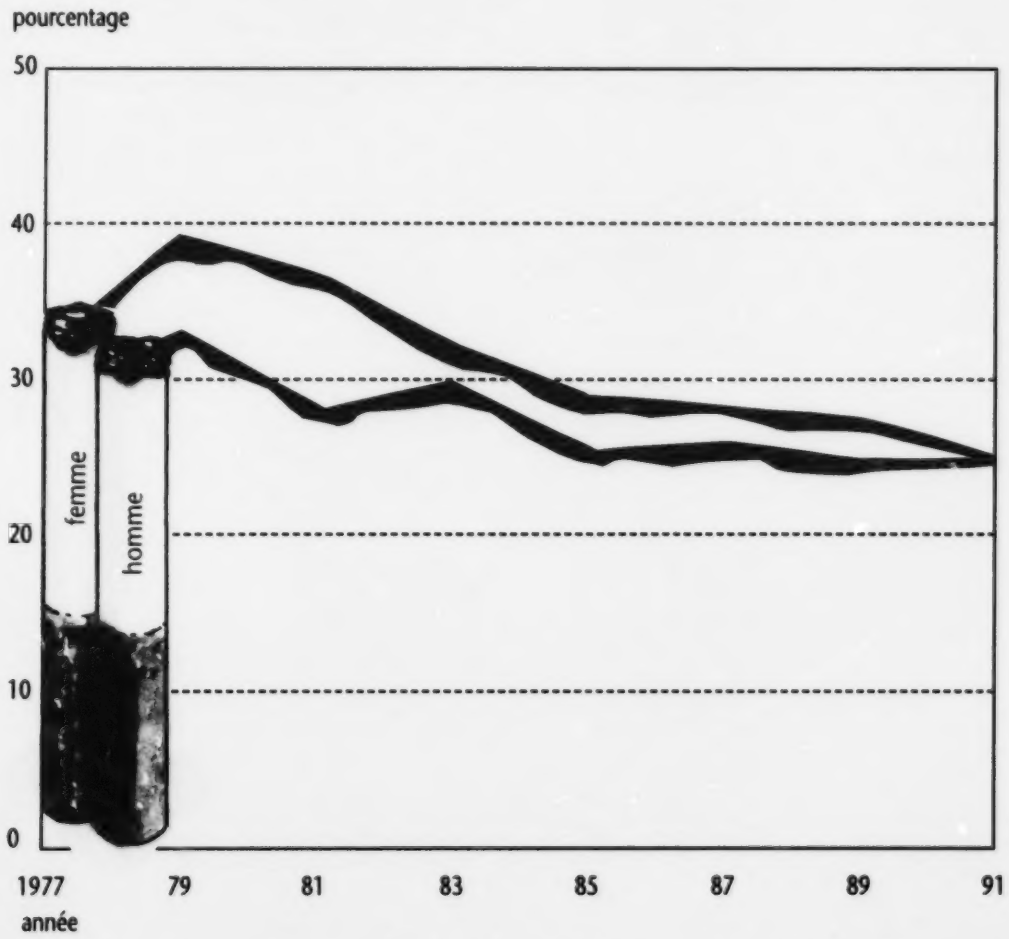


La santé de nos enfants est en jeu.

Les gens commencent rarement à fumer aprés l'âge de 20 ans. Par conséquent, si nous voulons éliminer la dépendance, nous devons porter particulièrement attention aux enfants et aux adolescents. Si nous pouvons arrêter le tabagisme en bas âge, nous pouvons réduire grandement le nombre de fumeurs adultes.

Ces faits sont de bon augure pour l'avenir. Depuis 1979, les adolescents fument de moins en moins. Par ailleurs, ils semblent qu'ils commencent à fumer de plus en plus tard.

Pourcentage de fumeurs adolescents en Ontario*, 1977-1991



7e à la 13e année

*ayant fumé au moins une fois au cours des 12 mois précédant l'enquête

En ne fumant pas, les parents peuvent avoir une incidence positive sur la santé de leurs enfants. Les enfants sont moins susceptibles de fumer si leurs parents ne fument pas. Ils bénéficient également d'un milieu sans fumée à la maison.

Les avantages d'arrêter de fumer sont considérables et immédiats.

Malgré la nature dépendante du tabagisme, bon nombre d'hommes et de femmes de l'Ontario ont arrêté de fumer et se disent des anciens fumeurs. Ils peuvent s'attendre à jouir d'une meilleure santé, à avoir moins de jours de maladie et de problèmes de santé, et à vivre plus longtemps que ceux qui continuent de fumer.

Arrêter de fumer réduit les risques de maladies cardiaques, de cancers du poumon et d'autres cancers, d'accidents cérébrovasculaires et de maladies pulmonaires chroniques. Un an aprés avoir arrêté, le risque supplémentaire d'une maladie cardiaque causée par le tabagisme est réduit de moitié. Après 10 ans, le risque d'avoir le cancer du poumon est presque deux fois moins élevé que pour ceux qui ont continué de fumer. Après 15 ans, les risques de mourir sont presque les mêmes pour un ancien fumeur que pour une personne qui n'a jamais fumé. Il n'est jamais trop tard pour arrêter!

Le travail qui nous attend

Étant donné le nombre de fumeurs et l'incidence dévastatrice du tabac sur la santé et la longévité, les maladies reliées au tabagisme constituent un problème de santé de grande importance. Les efforts pour maîtriser et éventuellement éliminer le problème ont amené des progrès bienvenus mais limités.

Il est encourageant de voir que moins de gens fument aujourd'hui qu'il y a 25 ans. Le tabagisme étant moins bien accepté sur le plan social qu'auparavant, il est défendu de fumer dans de plus en plus d'endroits. Et les gouvernements observent de près la promotion, la vente et la distribution des produits de tabac.

Toutefois, 20 pour 100 des décès en Ontario ainsi que des maladies douloureuses et prolongées sont attribuables au tabagisme. Et nous sommes loin des objectifs de l'Ontario en matière de santé publique, c'est-à-dire 10 pour 100 de fumeurs chez les adultes et les jeunes d'ici l'an 2000.

La situation est urgente. Nous devons essayer de combler le fossé entre la réalité et l'intention, et en arriver à éliminer complètement l'usage du tabac en Ontario.

Nous devons tout particulièrement empêcher nos enfants de devenir des fumeurs. Nous devons aider les fumeurs actuels à arrêter de fumer. Et nous devons protéger les non-fumeurs contre la fumée. Nos stratégies devraient surtout répondre aux besoins des gens qui n'ont pas encore été rejoints par les programmes actuels.

Nous avons acquis des connaissances considérables au cours des 25 dernières années. Nous devons puiser dans ces connaissances pour tenter de contrer ce problème de santé alarmant.

Ce rapport a été examiné par:

M. Edward Adlaf
Chercheur scientifique
Fondation de la recherche sur la toxicomanie

D^re^ Mary Jane Ashley
Professeure
Université de Toronto

D^re^ Roberta Ferrence
Chercheuse scientifique
Fondation de la recherche sur la toxicomanie

D^r^ John McLaughlin
Épidémiologiste en chef
Fondation ontarienne pour la recherche en cancérologie
et le traitement du cancer (FORCTC)

Mr. W.J. Millar
Analyste principal de santé
Centre canadien de l'information sur la santé
Statistique Canada

D^re^ Linda Pederson
Professeure
Université Western Ontario

D^r^ Donald T. Wigle
Directeur
Bureau de l'épidémiologie des maladies chroniques
Laboratoire de lutte contre la maladie
Santé et Bien-être social Canada

Imprimé sur papier recyclé
©Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 1991
ISBN 0-7729-9112-X Réimpression